

令和3年度愛媛県生活習慣病予防協議会の開催結果

- 1 開催日時 令和3年10月14日(木)18:00~19:30
- 2 開催場所 WEB開催(愛媛県医師会館)
- 3 出席者 委員 33名(欠席4名)、オブザーバー 1名
事務局 12名

4 協議会の内容

(1) 開会(愛媛県保健福祉部健康衛生局長挨拶)

(要旨)

- ・がん検診の受診率については、令和元年の国民生活基礎調査の結果では上昇傾向にあり、県民の皆様方への意識啓発や受診勧奨などの取組成果が順調に現れているところ。しかしながら、本県の令和2年度の検診受診者数は約2割減少しており、昨年から続いている新型コロナウイルス感染症拡大の影響を大きく受けているところである。
- ・がん検診を実施する市町や検診機関では、検診時期の調整や3密回避などの様々な感染症対策を講じ、地域の住民に対して定期的かつ継続的に受診機会の提供が図られるよう、各機関とも懸命に努力されているが、長引く外出自粛等で芽生えた受診控えの意識を覆すのは容易ではなく、受診率向上に向けた取組の立て直しが急務となっている。
- ・委員の皆様には、本県のがん検診の適切な精度管理や受診率の改善について、専門的な見地からのご助言、ご指導を賜りますようお願いしたい。

(2) 新委員紹介

前年度協議会以降、新たに就任した委員1名とオブザーバー1名を紹介。

(3) 会長挨拶(愛媛県生活習慣病予防協議会長挨拶)

(要旨)

- ・昨年度の本県のがん検診受診者数は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて大幅に減少しているとのことで、早期のがん発見数の減少にも直結する現在の状況に、大きな懸念を抱いているところ。
- ・このような中、ナッジ理論を活用した受診案内・勧奨をいち早く導入し、大きく落ち込んだ検診受診者の回復を試みる県内の検査機関も出ているなど、検診の担い手側においては「新しい生活様式」の下でのがん検診の提供に、関心を持って取り組んでいるところである。
- ・本日は、各種検診等のデータ分析や精度管理、今後の検診のあり方などについて、広く御協議いただき、それぞれの御専門のお立場から、忌憚のない御意見をいただきたい。

(4) 議事

① 令和2年度事業報告について

事務局から、令和2年度に実施した協議会、講習会、肝がん部会実地調査について報告し、了承を得られた。

② 令和3年度事業計画について

事務局から、令和3年度の事業計画として、講習会は循環器等疾患部会、がん登録部会を除く6部会において実施すること、実地調査は乳がん部会において実施することを説明し、了承を得られた。

③ がん検診実施状況等について

事務局から、各資料に基づき各種がん検診の実施状況等を説明した。

5 各部会の内容（協議会終了後開催。がん登録部会は別途書面開催）

(1) 検診機関実地調査について

乳がん部会において、検診機関を対象とした実施調査を以下のとおり実施することとなった。

部会名	実施時期	調査対象
乳がん部会	令和4年1月～ 2月頃	愛媛県総合保健協会 愛媛県厚生農業協同組合連合会

(2) 生活習慣病予防対策講習会について

講習会を愛媛県医師会へ委託して実施するにあたり、各部会において次のとおり提案があった。（詳細は、別途相談のうえ決定する。）

部会名	時期・内容等
消化器がん部会	令和4年2月～3月にオンライン実施。詳細は別途協議。
子宮がん部会	令和4年2月～3月にオンライン実施の予定。詳細は別途協議。
肺がん部会	オンライン実施。詳細は別途協議。
乳がん部会	令和4年2月～3月に集合で実施。詳細は別途協議。
前立腺がん部会	泌尿器科学会の開催日と併せて実施予定。詳細は別途協議。
肝がん部会	詳細は別途協議。

(3) 検診結果・事業評価その他の事項について

各部会において、検診結果・事業評価その他の事項について、次のとおり意見があった。

部会	委員の主な意見・協議事項等
消化器がん部会	<p>1 令和2年度事業</p> <p>【胃がん検診、大腸がん検診結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職域の検査結果は含まれていないという認識でよいか。その部分が低いと言われており、問題意識を持っている。 →職域は含まれていない。 ・職域の検査結果について調べる方法はないか。 →全国衛生部長会において、保険者等から自治体へのほうこくの法制化を要望する動きがあることは確認している。 <p>【事業評価のためのチェックリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集団検診の受診率割合が全国と比較して高いのはいいことだと思う。胃がんの個別検診について精検未受診率の高さが目立つ。 <p>2 令和3年度事業</p> <p>【講習会の内容】</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年ハイブリット開催となっていたため、会場で 20 名程度参加。全 230 名の出席のうち 1 割いるかどうか。最近では ZOOM 実施の講演会も多いので抵抗感は少ないのでは。 ・ZOOM などのネット開催は聞きやすく頭に入ってきやすいので賛成。この一年で皆さんのスキルもかなり向上しているのではないかと。 ・会場に 200 名以上集まるといのは、この時期まだリスクがある。皆さんネット開催に賛成のようなので、そのようにしたい。ただし、どうしてもネットが難しい方のために、医師会に来て録画を見られるようにするなど、救済措置が必要だろう。 <p>→検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加にあたっては事前登録が必要になるのか。 <p>→詳細な内容は今後委託先である医師会と検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日程については、2月から3月とし、改めて決定したい。 <p>【その他：精密検査医療機関等届出における Logo フォームの採用について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Logo フォームを入力後、入力者が確認できる仕組みが必要。 ・誤って入力できていなかった場合は、後日提出可能と周知してもらいたい。 ・入力者に何らかのフィードバックが必要なのではないか。 ・大きな病院での認証キーの管理、複数のがんの申請が 1 つだけ送付される等にリスクがある。 <p>→事務局で協議・検討する。</p>
子宮がん部会	<p>1 令和 2 年度事業</p> <p>【子宮がん検診結果】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今回、未把握率がどうして高いのか。 <p>→・市町での集計計上方法があいまいだったため、方法を徹底した結果、市町によっては精検結果を追えていないところもあり高くなった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・そうなる以前から未把握率は 16%程度あったということか。 ・精検結果をきちんと把握するように、部会として市町に対して指導はできるだろうか。 <p>→・市町別データ等を確認の上、きちんと把握するように働きかけたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・こちらは令和 2 年度を受診者の状況データだと思うが、いつの時点で精密検査の受診や結果について問い合わせしているのか。 ・子宮がん検診の場合、集団検診に個別健診もプラスされるため、個別検診の実施時期も微妙に市町により異なることから、結果を追う期間も市町によって差がある（遅くなってしまう場合もある）と思われる。 ・結果が遅れる可能性もあると思うので、翌々年度頭に最終把握になるのでは。 <p>【事業評価のためのチェックリスト】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チェックリストの項目 6 において、愛媛県が全国平均を下回ってしまう

- のは、市町と検診機関のコミュニケーションがいまひとつということか。
- ・検診機関へのフィードバックについて、県では行っているが、市町の中にはフィードバックまではできていないところがあると聞いている。
- ・市町と県、二重でフィードバックする必要があるものなのか。
 - ・市町では事業後の評価をどのようにしているのか。
 - ・年度初めの委託契約時に精度管理も含めてお願いしているが、定期的なフィードバックまではできていない。
 - ・翌年度の委託契約について相談する際に、議題の一つとして前年度の状況についてフィードバックする時間を取り入れるといいのではないか。
 - ・次年度についてお願いする際に、フィードバックをうまく取り込んでいる市町があれば参考にしたい。県のフィードバックについても参考にしたい。

2 令和3年度事業

【講習会の内容】

- ・産婦人科医会のがん部会にて、今年9月に鈴木光明先生が報告された「わが国の現状を踏まえた HPV 検査導入法について」の資料を事務局通じて各委員へ送付してほしい。鈴木先生にご講演いただくことも一案としていいのではないかと思う。時期はいつもどおり2月～3月初旬でいいのでは。
- ・Zoomのほうが参加人数は多いので、Zoomでもいい。

3 子宮頸がん検診について（市町からの質問）

- ・当時、一度も性行為がない方の子宮頸がん検診の取扱いについて国から都道府県に対して通知等は出されていなかったもので、県独自でやっているのだろうか。当時の部会長に聞いてみたところ、実際にはそう（一度も性行為がない方は、原則的に子宮頸がん検診は必要ない）だからそうすべきだというご意見だったように記憶している。現状、市町でそのとおり運用されているのであれば実施要綱に入れてもいいのでは。
- ・医学の世界において100%はないので言い切ってしまうといいのか、グレーにしておくほうがよいのか難しいところではあるが、一般的に性交渉がなければ子宮頸がん検診はいらないのでいいのではないか。
- ・検診の対象は二十歳以上であるが、性交渉を始めた年齢が若い方も増えてきており、若い方から検診を受けてほしいというところもあるので、要綱まで変えてしまうのはどうだろうか。HPV感染の原因として周知啓発し、検診に結びつける必要はあるけれども、「健診を受けなくていいですよ」とまで書いてしまうのはどうか・・・。医学的には不要かもしれないが、あくまで制度上の問題であり、要綱はある程度、慎重にしておくほうが無難かと考える。国の要綱に準じる方がいいのでは。また、現場のご判断で対応してもらったのでいいのではないか。
- ・検診には産婦人科医も関わっていると思うので、医師から説明していた

だくことも一案。部会から市町の質問への回答としては、現行の問診票で構わない、要綱の改正は行わないということでお伝えしたい。原則的には必要ありませんが、希望される方には実施するというこでいいのでは。

【その他：精密検査医療機関等届出における Logo フォームの採用について】

- ・Logoフォームについて意見なし。
- ・実施要領どおり講習会をきちんと受けていない機関が見受けられるため、そういった機関に対する罰則規定を設けてもいいのではないかと。当部会だけではなく全体として検討してもらいたい。

肺がん部会

1 令和2年度事業

【肺がん検診結果】

- ・昨年度、今治市のCT検査の受診者数が他市町と比べ多いことを話題にしたが、今年度はそれほど多くない。何か事情があるのか。
→（令和元年度2,434人対して令和2年度が1,821人）人数は少なくなっているが、他市町に比べてCT検査受診者は多い状況。昨年度の部会後にお知らせしているが、今治市はデジタル肺がん検診導入当時から、積極的にCT検診を実施しており、健診時のCT検診装置も優先して配置されている。現在でも、旧今治市における半分の日程で配車、島嶼部ではほとんど全日程で配車している状況である。
 - ・新型コロナウイルス感染症の影響で全体的に受診率が落ちているが、今後のことを考えると大変心配。受診率を上げていかないといけない。
 - ・受診率を上げるために、県で何か対応を検討しているのか。
- 今の段階で具体的な計画は持っていないが、受診率を上げていくことは大切であり、県内の市町の状況も踏まえ、更なる普及啓発等の検討が必要と考えている。
 - ・市町の受診率については今は若干改善しつつある。新型コロナウイルス感染症の対応の中での検診受診率向上の取組として、がん検診の予約を30分単位で行っていたところを、更に細かく区切り、密を避けて受診できるようにしている。
 - ・受診率改善については、肺がん部会内だけでなく、広げていかないといけないと思うが、この話はどこにあげていくべきか。
- 市町から検診に当たって様々な工夫をしているとの話があったが、そのような対策を県民の皆さんにしっかりお伝えしていくことで、安心して受診いただけるようになり、受診率向上につながっていくものと考えている。受診率改善に関しては、事務局全体で共有する。
 - ・総合保健協会は、スマホで予約して受診しやすいようにしている。住民の方もコロナで出にくい状況が続く、外に出るのがおっくうに感じている人も多いのだと思う。県の方からも外に出るように呼び掛けてもらえたらと思う。

- ・ニュースや学会においても、受診率低下の影響を危惧する声が出ているが、受診してもらえよう呼びかけてほしい。

2 令和3年度事業

【講習会の内容】

- ・Zoomはディスカッションが十分できないのが課題だが、長所も短所もある。先が読めないが、集合形式は依然リスクが高いように思う。
- ・集合形式はリスクが高いと考えるので、Zoomが良いのではないか。
- ・今年度の講習会はZoomで開催することとする。日程については改めて決定する。内容は、治療の話、照射の話などはどうか。
- ・思いつきだが、検診受診率という点で、コロナ禍での検診の実際という内容はどうか。
- ・全国で検診受診率向上に力をいれている講師のできる先生はいないだろうか。
- ・外科の進歩もあるので、外科の先生のお話もよいか。
- ・過去の講習会を見ると外科の内容が少ない。それでは、検診受診率向上を一案としつつ、治療の話を含めて検討するため時間をいただきたい。

【その他：精密検査医療機関等届出における Logo フォームの採用について】

- ・ネット上で入力するとのことだが、簡単に入力できるため、かえって誤って入力したものがそのまま反映される懸念はないか。
- エラーチェックなど確認しながら進めるので問題ないと思う。

【その他：国のがん検診実施のための指針の一部改正について】

- ・県からの実施要領改正案の照会はいつ頃の予定か。
- 未定。

乳がん部会

1 令和2年度事業について

【乳がん検診結果について】

- ・令和元年度からがん発見者数が飛躍的に増加している原因の情報があれば教えてほしい。
- 情報があれば共有する。
- ・コロナ禍ではどの癌腫もステージが上がって発見される傾向にあった。
 - ・以前より陽性反応的中率やがん発見率が高く良い傾向である。

【事業評価のためのチェックリストについて】

- ・P14 都道府県別プロセス指標値①-2 集団検診受診者の割合について、愛媛県 86.1%の意味を教えてください。個別検診はどうやって把握しているのか。
- ・個別検診が進んでいない（愛媛県は集団検診が多い）という意味ではな

いか。

2 令和3年度事業

【講習会の内容開催について】

- ・昨年度は中予地域の講師を中心に集合型で開催した。今年度は2～3月頃に南予地域の検診状況をテーマに会場実施を検討したい。
- ・東予地域で主になっている医師や施設はあるか。
- ・かいほらクリニック（今治市）など。

【実地調査について】

- ・5年振りに令和4年1～2月に開催予定。例年、開催時期はほかの部会も同様か。
- 各部会も同様である。

【その他：精密検査医療機関等届出における Logo フォームの採用について】

- ・届出基準で必須となっていない超音波検査機器に関する記載は端折っていた機関があるが、保有状況がわかるように記入漏れを防ぐ設定にして欲しい。

3 その他

- ・国指針以外のがん検診実施状況について、松山市及び伊予市が空白なのはなぜか。
- 国指針のみの検診実施である。
- ・市のがん検診状況について、昨年度はコロナの影響で7～9月にかけて集団・個別検診ともに実施できなかったが、今年度は実施しているので受診率も上がるのではないか。

前立腺がん部会

1 令和2年度事業

- ・「前立腺がん検診 結果比較」（部会資料1ページ）の表中、「備考（要精密検査基準）」について、「3.0 (3.5, 4.0) ng/ml 以下」と表記されているが、精密検査を要する者の基準と捉えるのであれば、「3.0 (3.5, 4.0) ng/ml 以上」とするのが正しい。訂正すること。

→訂正する。

- ・毎回指摘しているのだが、八幡浜市の検査対象者が「55～69歳」となっており、県内市町の中で唯一、年齢上限が設けられている。毎年、検査対象者の条件を定める際、十分に議論されないまま、前例が踏襲されているのではないかと思われる。同市に対し、他の市町の状況を踏まえて条件の見直しを検討するよう伝えてほしい。

→前立腺がん部会を含め、各部会で出された意見については、全ての市町に伝えている。今回のご意見も伝えさせていただく。

- ・各自治体ともしっかりと検診をしていただいております、今後も継続してほしい。

	<p>2 令和3年度事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今年度の講習会の開催方法については、コロナ禍を踏まえ、対面方式とオンライン方式とを合わせたハイブリッド方式としたい。可能であれば対面方式がよいと思うが、参加者個々の事情もあり、オンライン方式がよいという方もおられると思う。 ・日程は、これまでと同様に、泌尿器科学会の開催日に合わせて実施することとしたい。学会の開催日が決まり次第、連絡する。なお、講習の内容については、スクリーニングの方法論について取り上げたいと考えている。 <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前立腺がん検診でのがん発見人数は、他のがん検診と比べても一番多い。前立腺がん検診が非常に大切であることを多くの方に知っていただきたい。 ・泌尿器科の地域枠医師の確保に努力したいと考えている。泌尿器科医としての社会貢献についても理解してもらいたい。 ・泌尿器科として、今後も引き続き、地域住民の健康増進の考えに合致するよう、役割を果たしていきたい。
肝がん部会	<p>1 令和2年度事業について</p> <p>事務局より第2次肝炎対策推進計画における指標の現状、肝炎ウイルス検診及び検査（健康増進事業における市町実施分、特定感染症検査等事業における松山市実施分、愛媛県実施分）の実績について報告した。</p> <p>（意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・八幡浜市のB型肝炎ウイルス検査、内子町のC型肝炎ウイルス検査の陽性者率が高くなっている理由は。 →令和2年度は、新型コロナの影響により、例年に比較して受検者数が少なかったことから、陽性者がいる市町は陽性率が高くなっている。 <p>2 令和3年度事業等について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局より肝炎医療コーディネーター養成講習会及び連携会議の予定、出張型肝炎ウイルス検査の実施及び計画、愛媛県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業及び肝炎治療特別促進事業に係る医療費助成審査件数について説明した。 <p>（意見）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R2年度の核酸アナログ製剤の更新件数が減少している理由は何か。 →新型コロナの流行により、感染拡大防止を図るため、国では核酸アナログ製剤治療の更新を1年自動延長したことによるもの。受給者証の人数に変更はない。 ・コーディネーターの資質の向上をどう判断するのが難しい。活動報告はとっているのか。 →年1回活動報告を行い、結果をとりまとめている。次年度計画において

	<p>も目標をどうするのか検討を行っているところ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの治療費助成について医療機関の状況はどうか。 →現在、36件助成しているが、医療機関によって件数の差がみられる。 ・がん治療に係る助成制度が変更されたことを情報提供して、審査件数を増やしてほしい。 <p>3 第2次愛媛県肝炎対策推進計画の改訂について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局より今年度現計画の改訂を行う予定となっており、素案が出来次第、県肝炎対策推進協議会を開催し、患者団体への意見を伺うこととしている旨説明。 <p>4 その他協議事項</p> <p>① 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の要綱等の改正について</p> <p>② 精密検査医療機関等届出について</p>
<p>循環器疾患等部会</p>	<p>1 愛媛県における循環器病対策について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局より愛媛県循環器病対策推進協議会の設置と今後の計画策定スケジュールについて説明。 <p>【情報提供】循環器病対策情報センターでの循環器病の診療情報の収集・活用について（オブザーバー山口教授）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器病対策情報センターが9/1に始動。 ・循環器病対策推進基本計画に基づき、診療情報の収集を行い、提供体制の整備を行う目的。どのような情報を登録するのかは検討中であるが、脳卒中、脳出血、くも膜下出血、急性冠症候群、急性大動脈解離、急性心不全の脳疾患3つ、心疾患3つの疾患について登録を行うことは決定。 ・厚労省への予算要求もこれからで、早ければ令和5年度から情報収集を開始する。 ・将来的には悉皆性を目指し、全例登録できるようにしたい。がん登録と同様の仕組みが必要との議論があり、個人情報のからみもあるので法律の整備が必要。 ・愛媛県でデータが活用できるのは早くても5年先かというところ。 (意見) ・循環器対策はいままで死亡率でみるだけだったので、登録事業ができるのはよいと思う。DPCデータから集めるのか？ →（山口教授）DPCを基盤にするのではなく、新しいシステムを国が作る。各県でまず1医療機関から始める予定で、将来的には2000施設くらいを目指す。 ・愛媛県でも昔脳卒中登録事業があった。各病院から手書きの届け出が出てきていた。登録事業では脳梗塞が多かったが、直接死亡にはつながらない。 ・循環器登録にお願いしたいのは、とにかく届出を簡単にできるようにし

てもらいたい。2重の認証があったり、データが膨大になったりすると定着しない。

- ・がん登録のデータは研究に使われており、利活用についても本人同意がとればハードルが高くないと思われる。

2 ビッグデータ活用県民健康づくり事業について

- ・事務局より、令和2年度及び今年度の取り組み及び、分析データ報告書の概要について報告。

(意見)

- ・要介護度の分布は高血圧の分布と似ている。地域によっては男女差のあるところもあり、社会的なものが背景にあるか。
- ・急性心筋梗塞の分布と高血圧も同じだ。血圧を下げるキャンペーンはやはり重要。
- ・要介護2以上の分布は、宇摩地域が多いのが特徴の一つ。臨床では要介護2以上というのは自立が難しく結構重い印象。要介護2以上は脳血管疾患が多いのかと思うが、宇摩圏域は脳血管疾患は少ない。
- ・宇摩圏域は他の地域と違って工業や産業も違う社会的な背景はあるかと思う。
- ・ビッグデータ事業を3年間やってみて難しいと思うのが、健診・医療・介護のデータをみると何かつながりが見えると思うが見えない。解釈が悩ましい、対象をどうとらえていくか。
- ・データ分析結果をみながら現場の保健師と地域の課題をみていけるようにしないといけない。
- ・コロナでわかったこととして、ある地域はタオルや造船関係の個人事業主が多く、異業種交流会が多い。市町自治体のネットワークだけでなく、仕事関係のネットワークを使っていく必要もある。
- ・特定健診では高血圧治療中の割合が高い。高血圧がちゃんと改善しているのか、高血圧専門医でなくても、血圧治療の考え方ややり方はどうか、せっかく治療につながってもうまく治療できないのではないかな。
- ・分析を続けてきた結果健診データを5年間追える人が7~8000人いるようだ。服薬開始した人がどういう経過をたどっていくか経年的にみていきたい。
- ・国保の保険者努力支援制度で特定健診受診率を上げようとしている。国からのインセンティブもある。愛媛は全国で最下位を争っている、なんとかしないといけない。
- ・高血圧治療については、循環器を専門にしている自分でもコントロールができていない患者さんは5割にも満たないのではないかと感じる。
- ・今後の保健事業は、どういう取り組みがいいのか、高血圧を含めて効果的に足りないところに関わりかけることが必要。